



# COMUNE DI POGNANO

CAP 24040 – Via L. da Vinci, 12/A  
PROVINCIA DI BERGAMO

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore del/la minore \_\_\_\_\_ iscritto/a  
alla classe \_\_\_\_\_ della scuola secondaria di primo grado di \_\_\_\_\_  
nell'anno scolastico 2024/2025

## Chiede

- l'erogazione del contributo per l'acquisto dei testi scolastici come previsto dal piano diritto allo studio anno 2024.

Pognano, \_\_\_\_\_

Firma del/la dichiarante

\_\_\_\_\_

=====

Importo da accreditare sul c/c IBAN.....  
intestato a .....

=====

Informativa ai sensi della legge n. 196/2003 i dati sopra riportati saranno trattati esclusivamente per i fini attinenti al presente procedimento.